

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich/wir unterstütze/n die Arbeit der Freiwilligenagentur Wildeshausen e.V. „mischMIT!“ und beantrage/n die Mitgliedschaft als:

☐

Privatperson

☐

Gemeinnützige Einrichtung

☐

Unternehmen

Name, Vorname:	
Unternehmen / Einrichtung:	
Straße / Nr.:	
PLZ / Wohnort:	
Telefon / Mobil:	
E-Mail-Adresse:	
Geburtsdatum:	

Mitgliedsbeiträge (Stand 01.2022):

Privatperson:	36 €/Jahr	☐	Zuzüglich einmalig		€
Gemeinnützige Einrichtung:	100 €/Jahr	☐	Zuzüglich jährlich		€
Unternehmen bis 5 MitarbeiterInnen	150 €/Jahr	☐			
Unternehmen mit mehr als 5 MitarbeiterInnen	300 €/Jahr	☐	Gesamtbeitrag		€

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich zum 15.02. fällig.

Anmerkung: Die Jahresbeiträge sind Mindestbeiträge und dürfen gerne mit einem einmaligen oder jährlichen Förderbetrag ergänzt werden.

Die Informationspflichten gem. Art. 13 und 14 DS-GVO auf unserer Homepage (www.mischmit.org) habe/n ich/wir gelesen und zur Kenntnis genommen. Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass die o.a. Angaben zu Vereinszwecken von der Freiwilligenagentur genutzt werden. Die gültige Satzung habe/n ich/wir auf der Homepage zur Kenntnis genommen. Eine Kündigung ist bis zum 30.09. eines jeden Jahres mit Wirkung zum 31.12. des jeweiligen Jahres möglich und in schriftlicher Form oder per Mail (info@mischmit.org) an die Freiwilligenagentur Wildeshausen e.V. zu richten.

Spendenbescheinigung

Ja

☐

Nein

☐

Ort, Datum

Unterschrift AntragstellerIn

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zum Einzug des jährlichen Mitgliedsbeitrags

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Freiwilligenagentur Wildeshausen e.V. bis auf Widerruf den Jahresbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir das Kreditinstitut an, die von der Freiwilligenagentur Wildeshausen e. V. gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Beitragseinzug erfolgt einmal jährlich am 15.02. bzw. am darauffolgenden Werktag.

Kreditinstitut:	
IBAN:	
BIC:	
Kontoinhaber:	

Ort, Datum

Unterschrift KontoinhaberIn / Verfügungsberechtigte/r